令和7年度(2025年度)障害者青年教室事業計画書

豊中市教育長あて					
	申込者 放	<u>電設(事業所)名</u>			
	1	代表者名			
	Ī	听在地 〒			
	-	TEL			
1.実施事業					
事業名:		講師名:			
実施場所:		参加予定人数:			人
実施回数: 回/月	開設予	定時間:	時	~	時
この事業の実施目的(詳細に):					

- ※複数の事業を申請する場合は様式第2号-②に記入ください。
- ※様式1補助金交付申込書とともにご提出ください。